

Заведующему МБДОУ-Тюлячинского детского сада №2
(краткое наименование образовательной организации)
Хасаншиной Ф.Ф.
(Ф. И. О. заведующего)
от _____
(Ф. И. О. _____ родителя/законного представителя)

паспорт _____, выдан _____
(серия, номер)

(дата выдачи и орган, выдавший документ)

проживающего(ей) по адресу _____

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в порядке перевода из _____

(наименование исходной образовательной организации)

_____ «____» _____ 20__ года рождения,

(Ф. И. О. ребенка)

место рождения _____, проживающего по адресу _____

(адрес места жительства ребенка)

на обучение по _____ программе дошкольного образования,

(образовательной/адаптированной образовательной)

в _____.

(группе общеразвивающей направленности/группе компенсирующей направленности/группе оздоровительной направленности/группе комбинированной направленности/семейной группе общеразвивающей направленности¹)

К заявлению прилагаются:

- личное дело;
- согласие на обучение по адаптированной образовательной программе²;
- рекомендация ПМПК³.

¹ Наименования групп в заявлении указываются в соответствии с уставом образовательной организации, локальными нормативными правовыми актами.

² Для детей с ограниченными возможностями здоровья, принимаемых на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

« ____ » _____ 20__ года _____
(подпись) (Ф. И. О.)

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой, локальными актами с регламентирующими регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, а также настоящими Правилами МБДОУ-Тюлячинского детского сада №2 Тюлячинского муниципального района РТ ознакомлен(а)

« ____ » _____ 20__ года _____
(подпись) (Ф. И. О.)

Согласен(а) на обработку персональных данных в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания

(Ф. И. О. ребенка)

по договору об образовании по образовательным программам дошкольного образования на срок действия договора.

« ____ » _____ 20__ года _____
(подпись) (Ф. И. О.)

³ Для детей с ограниченными возможностями здоровья, принимаемых на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.